



**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**



ESCUELA DE MEDICINA

4to Semestre

Grupo "B"

FARMACOLOGIA

CASO CLINICO HAS II

ANESTESICOS LOCALES

Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas

Presenta:

- **Víctor Daniel González Hernández**

22 DE JUNIO del 2020 Comitán, Chis

CASO CLINICO HAS II

Mujer de 62 años con cifras elevadas de TA (205/90).

Antecedentes personales:

- Fumadora de 20 cigarros/día desde hace 45 años.
- No otros hábitos tóxicos.
- Diagnosticada de DM1 en 1995 con mal control glucémico en tratamiento
- HTA de larga evolución mal controlada.
- ACVA en 1989 con hemiparesia ligera residual.
- Claudicación intermitente en 1999.
- Episodio de broncoespasmo severo con desaturación.

Antecedentes familiares:

Sin interés.

Anamnesis por aparatos:

No refiere síntomas constitucionales ni fiebre.

No cambios en el hábito intestinal.

Refiere orinas más escasas, sin cambios macroscópicos.

Exploración física:

TA 205/90, FC 92 lpm, Tª 36,5

Ligera palidez, bien nutrida.

A la auscultación destaca un soplo abdominal

Responde lo siguiente con la información de caso clinico

1. ¿Cual es tu impresión diagnóstica?

HAS grado 3

2. ¿como clasificas dicha enfermedad?

Crisis hipertensiva por elevación aguda de la presión arterial que puede producir posibles lesiones en órganos diana y se considera con parámetros de >180 >110.

3. ¿cuales son los factores ambientales que presenta el paciente?

Edad, sexo, fumadora activa, diabetes mal controlada, antecedente de ACV

4.¿ amerita tratamiento de urgencias? ¿porque? ¿cual?

Urgencia hipertensiva reducción del 20% del TA

Si Se recomienda el inicio inmediato de tratamiento farmacológico para pacientes con HTA de grado 2 o 3 y cualquier nivel de riesgo CV para una reducción parcial de la PA hasta un nivel seguro para la paciente, al no haber un daño a órgano blanco, no habrá necesidad de reducir tan bruscamente la presión arterial, ya que se puede causar un cuadro isquémico tanto cardiaco como cerebral.

Captopril que es un IECA, por lo que disminuye las concentraciones de angiotensina II, disminuyendo la actividad vasopresora y secreción reducida de aldosterona.

Captopril: 25 mg VO. Repetir la dosis 3 veces/30 min.

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

Tratamiento con un diurético tiazidico hidroclorotiazida de 12,4-25mg/día

Considerar estatinas.

AMPA: automedida de la presión arterial y MAPA: monitorización ambulatoria de la presión arterial;

6. cuales son las medidas higienico dieteticas.

Sugeriero una dieta cardiosaludable, aumento de la actividad física con programas estructurados de ejercicio, una dieta rica en frutas y verduras que incluya productos lácteos bajos en grasa y restrinja las grasas totales y saturadas, especialmente dejar de fumar.

BIBLIOGRAFIA

Guia de practica clinica para el diagnostic y tratamiento de la hipertension arterial en el primer nivel de atencion. Mexico. Secretaria de salud.

www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html.